



TITLE:

## 第22回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第22回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1963, 32(2): 319-321

ISSUE DATE:

1963-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205506>

RIGHT:

## 第 22 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時 昭和37年12月12日

### 1. 主として精神症状を呈した側頭葉脳内血腫

岐阜医大第二外科

山 村 喬

生来なんらの症状もなく経過していた脳血管腫が突然破綻し側頭葉皮質下に大きい血腫を作り、主として精神症状を呈した1例を経験したので報告した。

45才女子。右利き。記憶力減退、言語障害を主訴とし、一ヵ月後来院。脳血管写では、左側頭葉腫瘍を思わせ、開頭するに、主として皮質下に鶏卵大の血腫を認めこれを除去し一部血管の拡張、肥厚せる部の剔出標本より血管腫を確認した。術前の症状は改善され復職している。

### 2. Sturge-Weber 氏病 2 例

岐阜医大第二外科

上 田 茂 夫

岐阜精神病院

山村道雄，大槻信子，平野千里

症例 1, 11才，女，2才の時後頭部をうち数時間の意識混濁を見る。その8ヵ月後突然全身痙攣発作及び左半身完全麻痺をみ、2ヵ月で歩行は可能となつたが、痙攣発作は時々ある。7才の時入院。精神発育障害強く I. Q. 31.4. 重症精薄に相当し、生来右顔面三叉神経第一枝領域に一致して母斑あり、レ線学的に同側後頭部に迂曲せる二重輪廓石灰化陰影を認める。眼症状はない。症例 2, 12才，男，2～3才頃から全身痙攣発作あり、3ヵ月前入院。精神知能発育わるく、I. Q. 50. 低能に相当し、左半身不全麻痺、右顔面から頸部にかけて母斑あり、一部血管腫様となり、頤部では正中線をこえ左側に及ぶ、レ線学的に右側に特長的な二重輪廓石灰陰影を認める。共に入院後抗痙攣剤投与にて発作抑制。併し精神知能発育に変化はない。

### 3. 舌下類皮嚢胞の 1 例

羽島病院外科

河村雄一，伴 敏英

症例 16才，女子。集団健診の際、偶然に発見され、舌下正中線に発生した、クルミ大、半球形、表面平滑、弾性軟、透光性を欠く、無痛性腫瘤で、解剖的

に頤舌筋と頤舌骨筋との間に存し、周囲との癒着なく発生基部は不明であつた。嚢胞内容の豚脂様物質、及び嚢胞壁内面は角化扁平上皮で被われ、皮下に相当する部分には肥大した皮脂腺を認める事より、舌下類皮嚢胞と診断した。

### 4. 前腹壁線維肉腫の 1 例

岐阜医大第一外科

馬場瑛逸，今尾恒裕

症例は6才の男子で、満1才頃に腸重積症の為開腹術を受けたことがある。生後2年頃から、上腹部に無痛性の腫脹を来しはじめ、徐々にその大きさを増して来た。腫脹は瀰漫性で、腹圧によつて少し増大し、触診すると同部位内に拇指指頭大の球状平滑の硬い腫瘤が2ヵ所見られた。腹直筋離開並びに炎症性腫瘤という診断にて、離開縫合と腫瘤剔出を行った。組織検査によつて線維肉腫であることが判り、再び手術創痕及び臍を含めて広汎切除を行ない、現在X線照射し、予後観察中である。線維肉腫は軟部組織に発生する肉腫としては割に多いもので、ことに四肢に好発するが、前腹壁に発生することは比較的まれである。発生因子としての外傷の役割、組織学的分類と悪性度との関連、治療上の種々の問題点などを文献的に考察した。

### 5. 胃壁膿瘍の 1 例

岐阜市民病院

米谷 潑，○安江幸洋

患者は40才，女子，農婦。主訴は上腹部の激痛、嘔心、嘔吐。既往歴、若い頃より胃が悪く胃炎の診断にて時々治療を受け又4週間前妊娠6ヵ月で妊娠中毒症状強いため中絶術を受けて居る。現病歴、昼食後机の角で上腹部を打撲腹部全体に不快感あり夕刻より腹痛激しく、嘔心、嘔吐を伴う。翌朝腹部膨満あり腸閉塞の疑いで外科へ来院した。来院時、体格中等栄養不良顔面蒼白、苦悶状で体温37.5℃腹部は膨満板状硬、白血球数21000、赤血球数261万、血色素47%。直ちに開腹、腹腔に1500ccの血液あり、胃脾靱帯及び脾門部は浮腫状で充血し打撲のため脾門部血管損傷ありこれに接する胃壁（噴門部に近い大彎側前壁）に超鷲卵大限局性膿瘍を認め胃全剝術を行ない食道、十二指腸端

々吻合を行なつた。術後強力に抗生物質を投与し、1.5ヶ月で全治退院した。尚、膿の染色に起炎菌は証明出来なかつた。

#### 6. 胃切除後に発生した胆嚢壊死の1例

岐阜医大第1外科

伊藤 達次

胃切除 (Billroth I 中山式) を施行後、胆嚢壊死を来した症例を経験したので報告する。

患者は55才の男で、主訴は空腹時心窩部痛、既往歴には特記すべきものはない。胃体部癌の診断にて、手術を施行す。肝臓、胆嚢、胆管、総胆管に異常を認めず、大網と横行結腸間膜は癌性癒着のため、横行結腸を一部切除し、端々吻合す。Billroth I 中山式にて、胃切除術を施行す。手術後第10病日に、横隔膜下膿瘍の診断のもとに再手術、前回施行した胃十二指腸、及び横行結腸吻合部には共に異常を認めず、胆嚢底部の壊死を認め、表面より胆汁の漏出を認む。胆管、肝管、総胆管には異常を認めず、外胆嚢瘻を造設した。第2回手術後第40病日に胆嚢摘出術を行ない、以後経過良好で治癒退院。

この発生原因に就いて、2～3の考察を加えたが、尚不明である。

#### 7. 先天性幽門狭窄症3経験例から

第2外科

斉藤 晃、山田 弘、三島敏雄

我々は最近4年間に経験した3例に Rammstedt 手術を施行したが、第1例は第5回本会に報告した如く、十二指腸球部の粘膜を損傷したので、胃腸吻合を併せ行なつたが、術後嘔吐が相当長期に続いた。

この失敗にかんがみ第2,3例では本手術施行に際し筋層切開では鋭器を一切使用しないで、先の鈍なピンセットでかじり取る様に行ない、筋層欠損部に遊離大網片を挿入し、良好なる結果を得たので2～3の文献的考察を加えて報告した。

#### 8. 胃捻転症の2例

村上病院外科

安藤 卓爾

レ線透視で発見された慢性型の2例を報告。

症例1、25才男子、自動車運転手、1年前より上腹部痛を訴え、4ヵ月前の透視では胃下垂あり、1ヵ月前より上腹部痛、停滞感増強、満腹する程食べると2時間位非常に苦しい状態となり来院。レ線透視で胃の

短軸捻転あり、胃切除 (1/2) 胃十二指腸吻合、肝胃固定にて全快す。なお空腸に憩室あり併せて切除す。症例2、23才、男子、少量の吐血ありレ線透視は症例1と全く同一、現在経過観察中。

症例1は小網膜の炎症性癒着が原因と考えられるが、2例とも共通的な点として、細長型の青年で、特に症例1は胃下垂が以前はつきりしており、胃下垂は胃捻転症の素因の第1に考えられるものである。更に自動車の運転手という職業は胃捻転症の誘因になりやすいものと考えられる。何れも症状は軽度で透視で初めて発見されたものである。

#### 9. 手術後のドナチオ反応

岐阜医大第一外科

三浦 佳久

疲労判定の一方法であるドナチオ反応を用いて手術後の経過を疾患別に追求し、計37例を得た。検索は現在も続けて居り例数も増加しつつあるが現在までの結果を報告する。

##### 要 約

1：一般的に見て術後3日目頃より反応値の低下の傾向がある。又術後多くの場合尿中に蛋白を混じ反応値は蛋白を証明する間は高い。

2：術後手術創に感染を来した場合は反応値は明らかに高く、低下に長期間を要する。

3：腰椎麻酔で手術を行なつた場合の方が全身麻酔に依る場合よりも反応値は低い。

4：術後抗癌剤を使用した場合は反応値の低下は殆んどない。又放射線治療をした場合も同様で治療中は殆んど低下しない。

5：術後肝炎を併発した場合は反応値は高い。

#### 10. 尿管管性膀胱憩室の1例

県立岐阜病院泌尿科

石山勝蔵、足立一郎

〃 外科

伊藤 鉦二

32才、自動車運転手。主訴、右側腰痛。2年前より度々腹痛があつて、尿路結石症の疑いで治療を受けていた。膀胱症状は全く訴えない。

レ線単純撮影で結石の陰影なく、膀胱鏡鏡検査で膀胱頂部は陥凹し、その中心は孔の様にみえる。膀胱造影では、膀胱の右前上方にうすい平坦な膨隆を認める。腎盂造影及び尿道造影では著変なし。手術により

膀胱頂部より小指大の索状物が腹膜外で腹壁の後面を上昇しつつ臍輪に達している。膀胱頂部を含めて索状物を剔除した。術後経過順調で、半年後の現在迄腹痛を全く訴えない。

## 11. 陰茎疾患の 2 例

### 1) 若年者の陰茎癌。2) 陰茎結核

岐医大泌尿器科

尾関信彦，磯貝和俊

“ 第一外科

今 尾 恒 裕

1) 26才会社員に発生した陰茎癌症例についてのべた。本症は組織学的にカンクroidであり、癌発見の重要因子として包茎が考えられる。陰茎切断術及び両

ソケイリンパ節清掃術を施行した。本症例では包茎のため発病初期の観察が充分行なえず年令的な先入観も手伝いその診断に適切を欠き、他医による療法に抗して病勢が進行した。かかる際には初期に背面切開を行い確実に診断を下す必要がある。併せて内外の陰茎癌発生頻度、年令等について考察した。

2) 69才男子の陰茎亀頭部に発生した結核性潰瘍(所謂陰茎結核)の症例についてのべた。発病後急速に進行せる潰瘍の臨床経過と外観により陰茎結核疹と区別しえ、また組織学的に結核の所見を認めた。SM, I N A Hの併用及び局所は注射用 PAS NaI 粉末撒布にて60日後癒痕治癒した。併せて文献的考察を述べた。